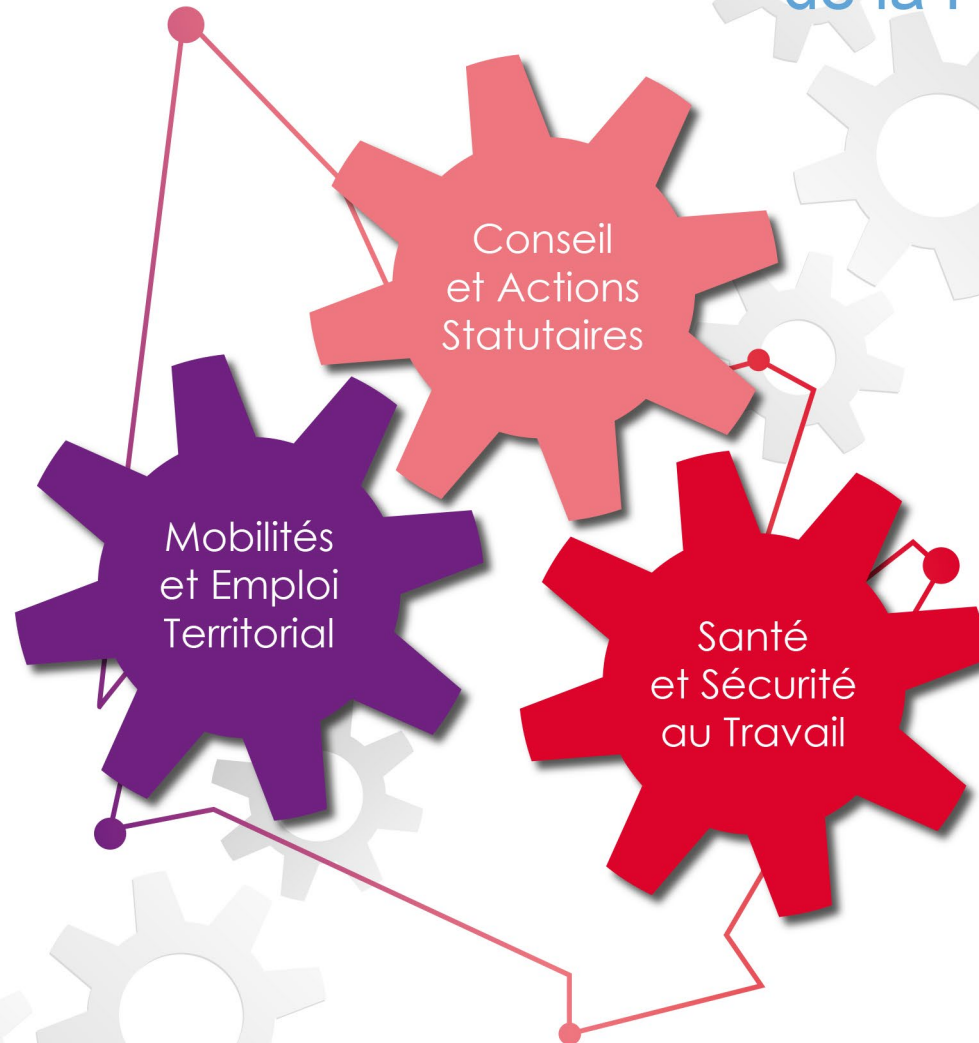


Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Gironde





Atelier : Déclaration d'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (DOETH)

Mardi 29 mars 2022



Sommaire

I Définitions

- | | |
|--|-----|
| 1 - <u>Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés</u> | p6 |
| 2 - <u>Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi (BOE)</u> | p7 |
| 3 - <u>Equivalent Temps Plein (ETP)</u> | p8 |
| 4 - <u>Effectif Total Rémunéré (ETR)</u> | p9 |
| 5 - <u>Ne sont comptabilisés ni en ETP, ni en ETR</u> | p10 |
| 6 - <u>Récapitulatif ETP, ETR et BOE</u> | p11 |
| 7 - <u>Modalités de valorisation des actions à destination des BOE</u> | p12 |

II La déclaration

- | | |
|---|----------|
| 1 - <u>La déclaration d'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (DOETH)</u> | p14 |
| 2 - <u>Les éléments nécessaires à la déclaration</u> | p15 |
| 3 - <u>Les nouvelles dispositions législatives de la DOETH</u> | p16 |
| 4 - <u>Décompte de l'Effectif en Equivalent Temps Plein (ETP) et exemples</u> | P17/18 3 |

Sommaire

5 -Les catégories de BOE

p20

6 -Exemples de justificatifs des BOE

P21 à 28

7 -Exemple de tableau de suivi des BOE

P29

III Valorisation des actions en faveur des BOE

1 - Contrats de fourniture

p32

2 - Dépenses déductibles et exemples de justificatifs

P33/34

IV Le recueil statistique

p36

V Les ressources documentaires du FIPHFP

p38



I- DEFINITIONS



1- Obligation d'emploi des travailleurs handicapés

Il est institué une **obligation d'emploi des travailleurs handicapés**, des mutilés de guerre et assimilés dans la **proportion minimale de 6%**
(Articles L. 351-1 à L. 351-6 du Code Général de la Fonction Publique)

Les employeurs assujettis versent au Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) une **contribution annuelle pour chacun des bénéficiaires qu'ils auraient dû employer.**

Ce fonds finance des actions en faveur de l'insertion professionnelle, du maintien dans l'emploi, et de la formation des personnes en situation de handicap.

2- Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi (BOE)

- **Travailleurs handicapés, mutilés de guerre et assimilés**
- **Liste des bénéficiaires** de l'obligation d'emploi est fixée aux articles L5212-13 du code du travail et L. 351-4 à L. 351-6 du Code Général de la Fonction Publique.
- Pour chaque bénéficiaire, le **document justifiant de sa qualité de BOE** doit être valide au 31 décembre de l'année N-1, et conservé pendant **5 ans**.

3- Equivalents Temps Plein (ETP)

Effectif en **équivalent temps plein (ETP)**

- C'est le rapport entre la durée effectivement travaillée, et la durée légale de travail à temps plein, calculé pour chaque agent.

Moins de 20 ETP

Les organismes employant moins de 20 ETP

- **ne sont pas soumis à l'obligation d'emploi,**
- mais ils doivent compléter une déclaration en indiquant le nombre d'ETP si ils ont reçu une lettre d'appel de la part du FIPHFP.

Plus de 20 ETP

Les organisme employant 20 ETP et plus

- **sont soumis à l'obligation d'emploi de 6% de travailleurs handicapés**
- doivent compléter une déclaration annuelle



4- Effectif Total Rémunéré (ETR)

Décompte de l'effectif total rémunéré :

- **Prendre en compte l'ensemble des agents comptabilisés en ETP** en comptant pour **1 unité chaque agent** retenu.
- L'effectif total rémunéré (ETR) est utilisé pour déterminer **le taux d'emploi** de travailleurs handicapés au sein de l'organisme.

5- Ne sont comptabilisés ni en ETP, ni en ETR

- **Les élus** qui ne perçoivent pas une rémunération mais une indemnité de fonction.
- **Les apprentis, les emplois aidés** (CUI/CAE, PEC) car ils ne font pas partis des emplois permanents.
- **Les services civiques**
- **Les stagiaires** (même s'ils perçoivent une indemnité).
- **Les agents en disponibilité** (pour maladie ou pour convenances personnelles) ou en congé parental.
- **Les agents non titulaires lorsqu'ils remplacent les agents permanents** momentanément indisponibles que vous continuez à rémunérer (congé de maladie, maternité, ...).
- **Les agents non titulaires** affectés sur des **emplois non permanents** lorsqu'ils ont été rémunérés pendant une **période inférieure à six mois** au 31 décembre de l'année N-1.
- **Pour les centres de gestion** de la fonction publique territoriale, ne sont pris en compte que les **agents permanents**.

6 - Récapitulatif : ETP, ETR, BOE

ETP inférieur à 20

- Non assujettissement à l'obligation d'emploi

ETP supérieur ou égal à 20

- Assujettissement à l'obligation d'emploi de 6%

$ETR \times 6\% = \text{nombre légal de bénéficiaires de l'obligation d'emploi}$

Exemple :

Pour un Effectif Total Rémunéré : **100**

$100 \times 6\% = \mathbf{6\ BOE}$ doivent être employés.

Si la structure emploi 3 BOE = **3 unités manquantes** pour atteindre 6%

- **Contribution annuelle**, calculée à partir du nombre d'unité manquante.

7- Modalités de valorisation des actions à destination des BOE

On peut **déduire du montant de la contribution annuelle** le montant de certaines catégories de dépenses.

Cette déduction **ne peut se cumuler avec une aide** (FIPHFP ou autre organisme).

1. Contrats de fourniture, de sous-traitance ou de prestation de service avec des entreprises adaptées, des établissements ou service d'aide par le travail ou avec des travailleurs indépendants handicapés.

2. Dépenses déductibles affectées à des mesures adoptées en vue de faciliter l'accueil, l'insertion ou le maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

3. Rémunération des Accompagnants d'Elèves en Situation de Handicap (AESH)



II- LA DECLARATION



1 - La Déclaration d'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (DOETH)

Campagne de déclaration 2022 : du **1^{er} février au 30 avril**
Contribution payable avant la fin de la campagne déclarative

Déclaration obligatoire pour employeurs avec 20 ETP et plus ou ayant reçu une lettre d'appel.

Sanction de la non-déclaration :

➤ **contribution forfaitaire** = aucun BOE employé

Les nouveaux établissements créés en 2021 ont 3 ans pour se mettre en conformité avec la règle des 6%

2 - Les éléments nécessaires à la déclaration

- Effectif en nombre d'agents en Equivalent Temps Plein : **ETP**
- Effectif Total Rémunéré : **ETR**
- Nombre de Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi : **BOE**
- Dépenses 2021 ouvrant droit à réduction de contribution.

**Au 31
décembre
2021**

- **Les éléments nécessaires au recueil statistique :**
 - Catégorie de bénéficiaires
 - Cadre d'emploi
 - Sexe
 - Tranche d'âge
 - Mode de recrutement

3 - Les nouvelles dispositions législatives de la DOETH

- De **nouveaux modes de calcul** du taux d'emploi et du montant de la contribution
- Données recensées au **31 décembre N-1**
- **Délai de mise en conformité** de 3 ans pour création employeur + 20 ETP, ou augmentation effectif.
Déclaration à faire annuellement
- **Valorisation des bénéficiaires de l'obligation d'emploi :**
De plus de 50 ans à 1,5 unité (1 seule fois)
Période Préparatoire au Reclassement comptabilisée en BOE
- **Emploi réservé au titre des militaires** ou anciens militaires, **ne sont plus comptabilisés en BOE pour les** agents recrutés depuis 2020.
- Simplification des **dépenses déductibles** réparties en **3 catégories**

4 - Décompte de l'effectif en Equivalent Temps Plein (ETP)

- Nombre total d'heures travaillées, divisé par la moyenne annuelle des heures travaillées (1607h) dans des emplois à plein temps.
- Agents à **temps complet** : comptabilisé pour **1 unité**
- Agents à **temps partiel** ou **non complet** : au **prorata de la durée de travail**
ex : agent à 80 % compte pour 0,8 et non pour 1
- Agent non titulaire recruté sur un emploi non permanent : comptabilisé si agent présent au 31 décembre N-1, **et** période de travail supérieure à 6 mois.
- Agent non titulaire remplace un agent indisponible mais toujours rémunéré n'est pas comptabilisé.

4 - Calcul des effectifs en ETP exemples

Agents
présents au 31
décembre N-1

Exemple 1 : agents à temps complets

20 agents à temps plein, 2 à 80%, 1 agent à 75% et 2 agents à 60%.

Effectif en nombre de personnes : 25

Effectif en Equivalent Temps Plein : $(20 \times 1) + (2 \times 0,8) + (1 \times 0,75) + (2 \times 0,6) = \mathbf{23,55 \text{ ETP}}$

Exemple 2 : agents à temps non complet (durée hebdomadaire)

1 agent à temps non complet de 18h, 1 de 24h et 1 de 32h.

Effectif en nombre de personnes : 3

Effectif en Equivalent Temps Plein : $(18+24+32)/35 = \mathbf{2,1 \text{ ETP}}$

Exemple 3 : agents non titulaires sur emploi non permanent

1 agent ayant travaillé 6 mois à 50%

Effectif en nombre de personnes : 1

Effectif en Equivalent Temps Plein : $1 \times (0,5 \times 6/12) = \mathbf{0,25 \text{ ETP}}$

Sondage sur l'Effectif Total Rémunéré

- Question 1 : dans le cas d'un CDD non permanent, combien de temps de travail minimum faut-il sur l'année pour être comptabilisé dans l'ETR ?
 - Il faut cumuler 6 mois de travail dans l'année N-1 pour être pris en compte dans l'ETR
- Question 2 : peut-on comptabiliser un agent placé en disponibilité ?
 - Non
- Question 3 : Quelle est la date de référence pour le calcul de l'ETP et ETR ?
 - 31 décembre N-1

6 - Les catégories de Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi (BOE)

Catégories :

- RQTH (Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé) et assimilé
- Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI)
- Rente d'invalidité, incapacité supérieure ou égale à 10%
- Pension d'invalidité
- Rente ou allocation d'invalidité sapeurs-pompiers
- Reclassement
- Période Préparatoire au Reclassement (PPR)
- Emplois réservés
- Carte d'invalidité
- Allocation Adulte Handicapé (AAH)

7 – EX : Catégorie RQTH : travailleurs reconnus handicapés

Le document doit être valide au 31 décembre N-1



Photocopie de la RQTH, du certificat de dépôt de **demande de renouvellement** ou une **décision d'orientation**.

Document émanant de

- La caisse d'assurance maladie
- La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
- La mutualité sociale agricole
- Du ministère de la Défense ou de l'Intérieur pour les militaires de la gendarmerie nationale.

Maison départementale des personnes handicapées

Commission des droits et de l'autonomie des Personnes handicapées (CDAPH)

1

Dossier suivi par :
Tél. :

Dossier n°
Concerne :
Né(e) le :
N° sécurité sociale :
Votre demande de :

NOTIFICATION

Madame,

Nous vous informons que la Commission des droits et de l'autonomie réunie le 28/03/2017 a pris la décision suivante :

Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé (Renouvellement) :
Accord du 23/09/2016 au 22/09/2021
sous réserve du respect des conditions administratives liées à ce droit.

Motif de décision :
Vos possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite d'une altération de fonction(s).

La demande a été étudiée à partir des éléments médico-sociaux recueillis.

En cas d'évolution des besoins liés au handicap, ou six mois avant l'échéance de la mesure, vous êtes invité(e) à saisir la MDPH pour un nouvel examen de votre dossier.

Important : Si vous contestez la décision prise par la Commission, vous pouvez formuler un recours selon les modalités indiquées au verso de ce document. N'oubliez pas de joindre au recours une photocopie de la présente notification.

Veuillez agréer, Madame, l'expression de ma considération distinguée.

7 – EX : Catégorie Allocation Temporaire d'Invalidité

Certificat valide au 31 décembre N-1,
Quel que soit le taux d'invalidité

J'ai l'honneur de vous faire connaître que j'ai donné un avis conforme à votre décision d'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité au profit de Madame MARIE-ANTOINETTE TRENEULE.

Taux rémunéré : 5% Date d'effet : 15/02/2016 consolidation

Cette allocation est accordée pour une période de cinq ans, sauf nouvel accident de service ou maladie professionnelle entraînant une autre incapacité permanente partielle, ou cessation des fonctions survenant au cours de cette période.

O B J E T : REVISION QUINQUENNALE -NOTIFICATION DE DECISION
REFERENCE : NOM ROSAY DANIEL
NO 057175Y



J'AI L'HONNEUR DE VOUS INFORMER QU'À LA SUITE DE LA
PROCEDURE DE REVISION QUINQUENNALE LE TAUX DE L'ALLOCATION TEMPORAIRE
D'INVALIDITE ATTRIBUE A MONSIEUR ROSAY DANIEL
A ETE FIXE A 14 % A COMPTER DU 02/06/94
SANS LIMITATION DE DUREE SAUF :

- NOUVEL ACCIDENT
- OU DEMANDE DE L'INTERESSE FORMULEE AU PLUS TOT CINQ ANS APRES LA PRESENTE REVISION.

7 – EX : Catégorie rente d'invalidité

IPP : Incapacité Permanente Partielle >10%

Causée par un accident du travail ou une maladie professionnelle et se traduit par des séquelles physiques ou psychiques durables.

Assurance Maladie
RISQUES PROFESSIONNELS

NOTIFICATION DE DECISION relative au Taux d'Incapacité permanente partielle (Art. R 434-32 du Code de la Sécurité Sociale)
ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE

TRIBUNAL DU CONTENTIEUX DE L'INCAPACITE

Si contestation, joindre photocopie de la notification
TCI PARIS
TRIBUNAL CONTENTIEUX DE L'INCAPACITE
12 cour Saint Eloi
CS 61206
75570 Paris cedex 12

REFERENCES A RAPPELER SUR TOUTE CORRESPONDANCE

N° d'immatriculation :
Caractéristique AT/MP :
Bénéficiaire : Victime

DESTINATAIRE

Le 02/07/2014
Madame, Monsieur,
Je vous informe de la décision qui a été prise concernant la réparation de l'accident du travail désigné(e) ci-dessus.

DECISION

Après examen des éléments médico-administratifs du dossier de votre salarié(e), et des conclusions du service médical, le taux d'incapacité permanente est fixé à 5,00% à compter du 24/06/2014.

SECURITE SOCIALE

NOTIFICATION DE DECISION relative à UNE INCAPACITE PERMANENTE
ACCIDENT DU TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE (art. R434-35 du Code de la Sécurité Sociale)

VOLET DESTINÉ A L'EMPLOYE

REFERENCES A RAPPELER SUR TOUTE CORRESPONDANCE

N° d'immatriculation :
Caractéristique AT/MP :
Bénéficiaire : 01
NO. RENTE :

DESTINATAIRE

TRIBUNAL DU CONTENTIEUX DE L'INCAPACITE

MR LE SECRETAIRE DE LA C.R.I.P.
DIRECTION REGIONALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOC.
CENTRE D'AFFAIRES 'LA CITY'
3, AVENUE LOUISE MICHEL
25044 BESANCON CEDEX

TRIBUNAL DES AFFAIRES DE SECURITE SOCIALE

30 RUE DES ECOLES
BP 63
39002 LONS LE SAUNIER

Le 13 06 2005
Madame, Mademoiselle, Monsieur
J'ai l'honneur de vous faire connaître la décision qui a été prise concernant la réparation de l'accident du travail, ou de la maladie professionnelle désigné(e) ci-dessus

DECISION

APRES EXAMEN DE VOTRE DOSSIER ET NOTamment DES CERTIFICATS MEDICAUX ET DES CONCLUSIONS DU SERVICE MEDICAL, VOTRE TAUX D'INCAPACITE EST FIXE A 35,00%
IL A ETE DECIDE DE VOUS ATTRIBUER UNE RENTE D'INCAPACITE PERMANENTE A PARTIR DU 21/01 2005. CETTE RENTE EST REVALORISABLE.

7 – EX : Catégorie pension d'invalidité

PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITÉ ET DES VICTIMES DE GUERRE									
ANCIENS COMBATTANTS DIRECTION INTERDEPARTEMENTAIRE DE STRASBOURG		R-DESCRIPTION AU GRAND LIRE DE LA COTE PUBLIQUE		ARRÊTÉ DATE N°		AUGMENTATION		DÉNOMINATION DE LA PENSION	
		M 87 017601 V		07/07/87 A986		067		INVALIDE DÉFINITIVE HORS GUERRE	
NOM ET PRENOMS DATE ET LIEU DE NAISSANCE ADRESSE GRADE									
PERIODES SUCCESSIVES DE JOUISSANCE	DU 27/01/1981 AU 26/01/1984	DU 27/01/1984 AU	DU	DU	DU	DU	DU	DU	DU
DÉCOMPOSÉ DE LA PENSION	-	INDICE	INDICE	INDICE	INDICE	INDICE	INDICE	INDICE	INDICE
PENSION PPAL	40 X	190	50 X	238					
TOTAL		190	238						
MONTANT ANNUEL A LA DATE D'ENTRÉE EN JOUISSANCE (SUPPLÉMENTAIRE POUR ENFANTS DÉCÈS)		6726,00 F		ÉCHELONNÉ		MENSUELLES			
RENSEIGNEMENTS SUR LES PENSIONS MILITAIRES D'INVALIDITÉ ET DES VICTIMES DE GUERRE LEURE T TETTER E E Y Y									
PREMIERE LIQUIDATION									

Copie du titre de pension

TITRE DE PENSION D'INVALIDITE

Art L.341-1, L.341-4, L.341-9 et R.341-2 du Code de la sécurité sociale

DÉCISION

Le Médecin Conseil a estimé que vous présentez un état d'invalidité réduisant des 2/3 au moins votre capacité de travail ou de gain justifiant votre classement dans la catégorie 2.

Après examen de votre dossier, le point de départ de la pension qui vous est attribuée est fixé au 01/09/2016.

Cette pension, attribuée à titre temporaire, est susceptible d'être révisée en raison de l'évolution possible de votre état de santé.

Le montant de la pension qui vous sera servi est précisé sur la notification ci-jointe.

Je vous prie d'agréer l'expression de mes salutations distinguées.

VOIES DE RECOURS

Recours administratif

Commission de Recours Amiable

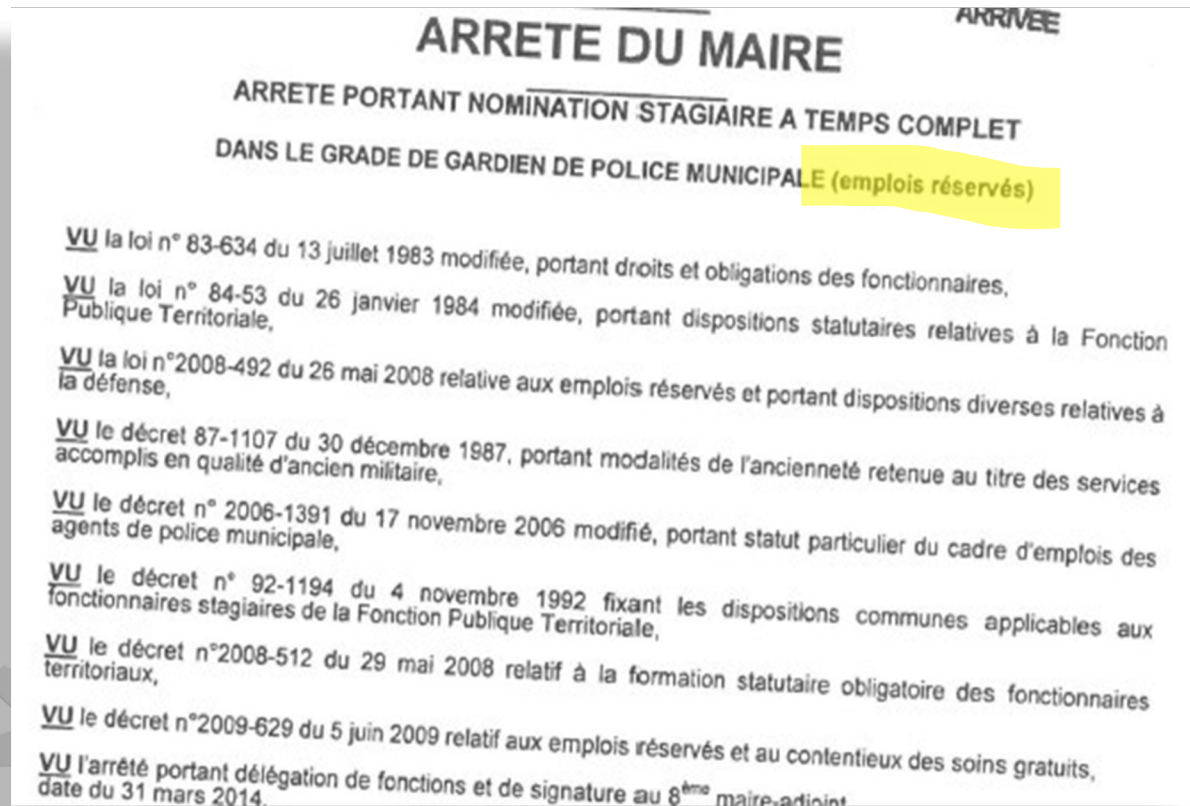
2 rue d'Alsace

67081 STRASBOURG

Recours médical :

Tribunal de Contentieux de l'Invalidité

7 – EX : Catégorie emploi réservé



Toute catégorie d'emploi réservé mentionné dans le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

Rappel : Les agents recrutés sur des emplois réservés au **titre de militaire** et ancien militaire uniquement si ils ont été recrutés **avant le 1er janvier 2020.**

7 – EX : Catégorie Allocation Adulte Handicapé

Madame,

Je vous informe que la commission s'est réunie le 20/12/2018 et a prononcé une décision favorable pour les demandes suivantes :

Prestations de garantie de ressources

Prestations accordées	Date début	Date fin	Commentaire
AAH (Première demande) Accord AAH-TI < 80%	01/10/2018	30/09/2023	

Votre organisme CAF (ou MSA)

CAF DE TOULON
Rue Emile Ollivier
83083 TOULON

Cette décision s'exerce sous réserve des droits administratifs des organismes payeurs.

Votre Dossier a été transmis à la CAF (ou la MSA) chargée de vérifier si le montant et la nature de vos ressources permettent le versement de l'allocation

Orientations

Prestations	Date Début	Date Fin	Précisions
Reconnaissance Travailleur Handicapé - Accord RQTH (Première demande)	20/12/2018	19/12/2023	
Orientation vers le marché du travail avec appui d'opérateur - Accord Or. vers marché du trav (Première demande)	20/12/2018	19/12/2023	POUR VOUS AIDER DANS LE MAINTIEN DE VOTRE EMPLOI - VOUS POUVEZ CONTACTER CAP EMPLOI (TEL. 04.94.22.36.16) Type d'opérateur: Dispositif Maintien dans l'emploi

NOTIFICATION DE DECISION

Monsieur,

Nous vous informons que la Commission des droits et de l'autonomie réunie le 10/09/2013 a pris la décision suivante :

Allocation aux Adultes Handicapés (Renouvellement) :

Accord du 01/10/2013 au 30/09/2023

sous réserve du respect des conditions administratives liées à ce droit.

Motif de décision :

Vous bénéficiez d'un taux d'incapacité au moins égal à 80% déterminé d'après le guide barème pour l'évaluation des déficiences et incapacités des personnes handicapées figurant à l'annexe 2-4 du code de l'action sociale et des familles.

Cette notification de décision a été transmise à la CAF (ou la MSA) qui est chargée de vérifier si le montant et la nature de vos ressources permettent le versement de l'allocation. Cet organisme vous fera connaître directement :

- soit le motif pour lequel l'allocation ne peut vous être versée,
- soit le montant de l'allocation qui vous sera versée.

La demande a été évaluée à partir des éléments médico-sociaux recueillis.

En cas d'évolution, des besoins liés au handicap, ou six mois avant l'échéance de la mesure, vous êtes invité(e) à saisir la MDPH pour un nouvel examen de votre dossier.

Important : Si vous contestez la décision prise par la Commission, vous pouvez formuler un recours selon les modalités indiquées au verso de ce document. N'oubliez pas de joindre au recours une photocopie de la présente notification.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expr

**Copie du titre de perception
de l'AAH**

7 – EX : Catégorie carte d'invalidité

**Justificatif valable au 31
décembre N-1**

**Seule la carte mobilité
inclusion « invalidité » est
valable.**



7 – EX : Catégorie reclassement

Changement d'affectation d'un agent inapte vers un autre emploi de son grade.

Subordonné à l'avis du conseil médical et à la demande de l'intéressé.

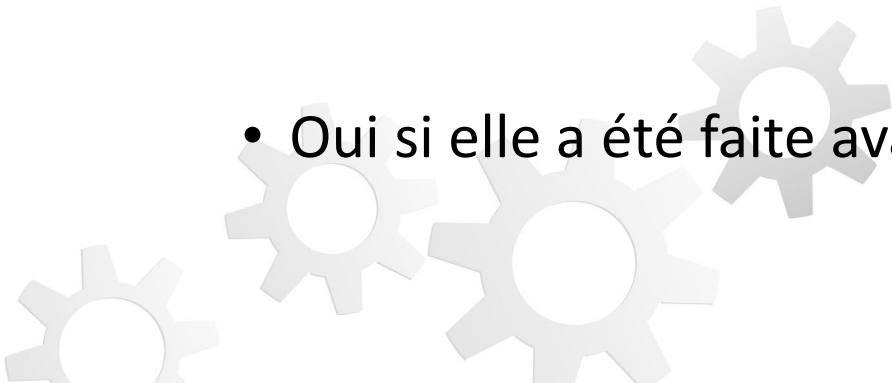
Reclassement statutaire	Reclassement non statutaire	Reclassement des sapeurs pompiers professionnels	Période préparatoire au reclassement
• Acte administratif de détachement ou reclassement statutaire • Avis favorable du conseil médical ou de la commission de réforme • Demande de l'agent	• Avis médecin du travail ou conseil médical reconnaissant l'inaptitude de l'agent • Notification changement affectation	• Acte administratif de reclassement sur affectation non opérationnelle • Ou reclassement pour raison opérationnelle	• Avis du conseil médical • Convention signée

29

Sondage sur les BOE



- Question 4 : Que doit-on faire des justificatifs de BOE ?
 - Ne pas les joindre à la demande, les conserver 5 ans
- Question 5 : Une demande de renouvellement de RQTH est-elle un justificatif valable ?
 - Oui si elle a été faite avant la fin des droits.





III - Valorisation des actions en faveur des BOE



1 - Contrats de fourniture

1. **Contrats de fourniture**, de sous-traitance ou de prestation de service avec des entreprises adaptées, des établissements ou service d'aide par le travail (ESAT) ou avec des travailleurs indépendants handicapés.

La déduction est calculée par le prestataire qui délivre une attestation annuelle selon un modèle défini.



Déclarer le montant 4 indiqué sur l'attestation

Le montant est plafonné à 50% ou 75% de la cotisation annuelle selon le taux d'emploi

2 - Dépenses déductibles

2. Dépenses déductibles affectées à des mesures adoptées en vue de faciliter l'accueil, l'insertion ou le maintien dans l'emploi des personnes handicapées. Non cumulable avec une aide.

- a) **Réalisation de diagnostics** et de **travaux** afin de rendre les locaux professionnels réservés à l'usage exclusif des personnels accessibles aux BOE.
- b) **Maintien dans l'emploi** au sein de la collectivité publique et reconversion professionnelle de BOE par la mise en oeuvre de moyens humains, techniques ou organisationnels compensatoires à la situation de handicap.
- c) **Prestations d'accompagnement des BOE**, actions de sensibilisation et de formation afin de favoriser la prise de poste et le maintien dans l'emploi des BOE.
- d) **Aménagements des postes de travail** réalisés pour maintenir dans leur emploi les agents reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions. Consulter les critères.

2 - Dépenses déductibles : exemples de justificatifs

Facture

NUMERO	DATE	REFERENCE
FA013524	21/03/2021	BON COMMANDE 632

Aménagement de poste
Reconnu inapte suite à
prescription médicale

Référence	Désignation	Qté	Px unitaire	Remise	Montant HT	*
MOBILIER	FAUTEUIL WI-MAX HAUT DOSSIER, BASE NYLON NOIR, SYNCHRO PLUS, ACCOTOIRS 3D, SOUTIEN LOMBAIRE, TRANSLATION D'ASSISE, ROULETTES SOL DUR, TISSU B NOIR B009 REF : WM06/15	1,00	434,00	34%	286,44	C20
ECOCONTRI	ECO CONTRIBUTION MOBILIER	1,00	1,25	0%	1,25	C20

Action de maintien dans
l'emploi : aide
compensatoire à la
situation de handicap

FACTURE N°F2019-256

DESIGNATION	PU	QUANTITE	TOTAL
Formation « Mettre en œuvre une action collective d'accompagnement des aidants » Le 6 et 7 septembre 2021 Durée : 2 jours (14 heures) Formation animée par :			
Frais pédagogiques	1500 €	2	3000 €
Forfait frais de déplacement et d'hébergement			500 €
Total à régler :			3 500 €
TVA non applicable, art. 293 B du CGI			

Prestation
d'accompagnement
via une formation

Chèque Domicile

DROITS (VALEUR NOMINALE) ¹	NOMBRE DE TITRES		VALEUR DES DROITS		
Droit Chèque Domicile 2021	30		390,00		
SERVICES	QUANTITÉ	TARIF UNITAIRE	REMISE COMMERCIALE	MONTANT TOTAL HT	TAUX TVA
Supports					
Prestation Emission - chèque Chèque Domicile > Votre tarif : 4,90% de la valeur totale des droits	390	0,049	- 19,49	0,62	20%
Total Services				0,62	



IV - Le recueil statistique



Le recueil statistique

Répartition des bénéficiaires en **stock** :

BOE déclarés au 31 décembre 2021

- Par catégorie de bénéficiaire (RQTH, ATI ...)
- Par catégorie hiérarchique, sexe, tranche d'âge et mode de recrutement.

Répartition des bénéficiaires en **flux** :

BOE recrutés ou devenu BOE en 2021

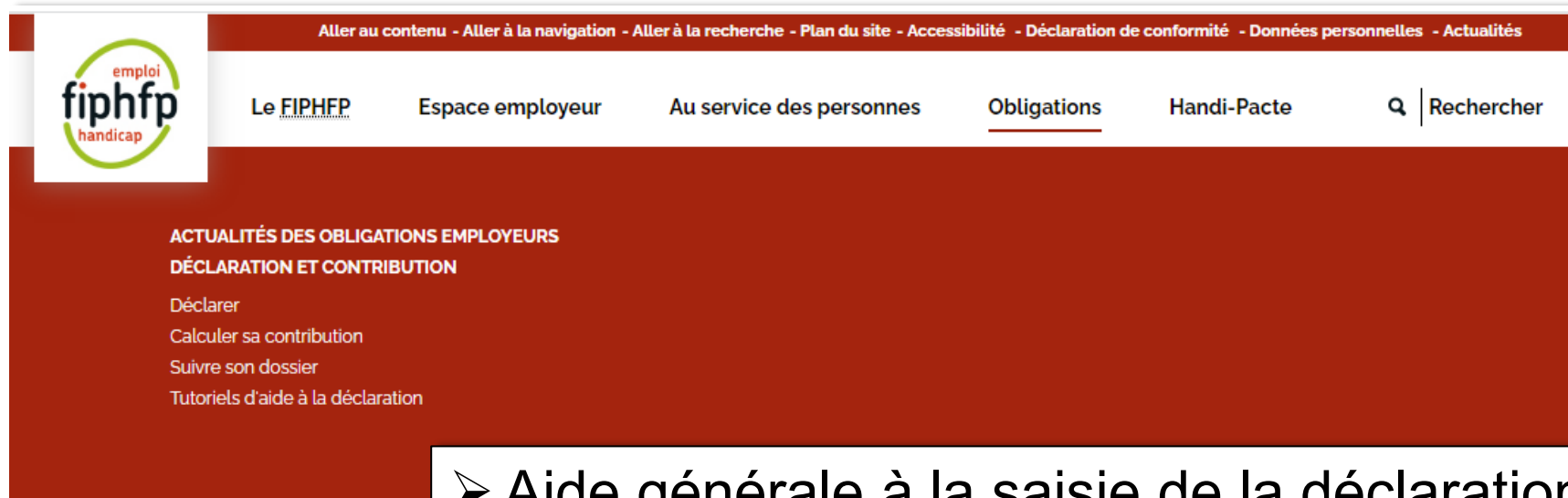
- Par catégorie de bénéficiaire (RQTH, ATI ...)
- Par catégorie hiérarchique, sexe, tranche d'âge et mode de recrutement.



V - Les ressources documentaires du FIPHFP



Des ressources à votre disposition sur le site du FIPHFP



- Aide générale à la saisie de la déclaration 2022, tutoriels.
- Foire aux questions.
- Formulaire de contact pour poser une question.



A consulter / A télécharger :

Retrouvez toutes les informations du service sur le site du CDG33 :



Les supports d'information de la journée seront disponibles sur notre site internet www.cdg33.fr

Suivez-nous sur : **Linked in**

